

## Temas de la Sesión 2

- Tema 1 Bienvenida – 20 minutos**
- A. Actividad para romper el hielo
  - B. Revisión de la Sesión 1
  - C. Reseña de la Sesión 2
- Tema 2 La fórmula y sus desventajas – 45 minutos**
- A. Introducción al concepto de fórmula
  - B. Diferencias entre la fórmula y la leche materna
  - C. Desventajas de la fórmula
  - D. Creación de un anuncio publicitario
- Tema 3 Cómo reconocer cuándo hay que alimentar al bebé – 30 minutos**
- A. Señales de alimentación
  - B. Patrones de alimentación
  - C. Bebés dormilones, llorones o con cólicos
- Tema 4 Cómo empezar bien la lactancia – 75 minutos**
- A. Posición
  - B. Ayudas para lograr la posición correcta
  - C. Cuatro pasos para que el bebé se acople al pezón con éxito
  - D. Ejercicio de acoplamiento boca-pezón
  - E. Señales de un buen acoplamiento boca-pezón
  - F. Cómo producir suficiente leche
- Tema 5 Señales de que la lactancia se está realizando de manera adecuada – 30 minutos**
- A. Aumento de peso
  - B. Evacuación adecuada
  - C. Razones comunes de preocupación para las madres
- Tema 6 Orador invitado – 30 minutos**
- Tema 7 Actividad de cierre y reseña de la siguiente sesión – 10 minutos**
- A. Opiniones sobre la Sesión 2
  - B. Reseña de la Sesión 3
  - C. Tarea para el hogar

## Tema 1 – Bienvenida

### A. Actividad para romper el hielo

1. **Busque** en el apéndice el Folleto N° 2 “Busque a alguien que...”.  
**Camine** por el salón y encuentre a alguien que encaje con cada descripción.  
**Escriba** el nombre de su compañera en el espacio provisto. Hable con la mayor cantidad de personas posible. Después de 5 minutos, vea quién tiene la mayor cantidad de nombres en su folleto.  
  
**Escuche** con atención mientras la facilitadora lee cada frase del folleto “Busque a alguien que...”. **Póngase de pie** cada vez que se sienta identificada con una frase.

### B. Revisión de la Sesión 1

1. ¿Alguien **trajo** muestras de leche? De ser así, **comparta** con el grupo. ¿Qué diferencias ve entre las diferentes muestras?
2. **Comparta** con alguna compañera las experiencias que tuvo al practicar la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos desde la última sesión.  
  
¿Qué **descubrió** al utilizar este método?  
  
¿Qué preguntas tiene sobre la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos o algún otro tema desarrollado en la Sesión 1?

### C. Reseña de la Sesión 2

- Lea en voz baja** los temas de la Sesión 2.
- ¿Qué preguntas tiene sobre los temas de la Sesión 2?

## Tema 2 – La fórmula y sus desventajas

### A. Introducción al concepto de fórmula



El ser humano es la única especie que alimenta a sus bebés con leche no producida por sí mismo. Los bebés deben ser amamantados.

La fórmula está hecha con leche de vaca o semillas de soja porque son económicas y fáciles de conseguir. Existen otros animales cuya leche es más parecida a la leche humana, pero no es fácil conseguirla. Por ejemplo, la leche de gorila es más parecida a la leche humana, pero ¿cómo se ordeña un gorila?

Aunque la fórmula posea los “ingredientes” necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé (como por ejemplo proteínas, azúcares, grasas, agua, vitaminas y minerales) no posee algunas sustancias que se encuentran en la leche materna y que son fundamentales para una salud óptima. La leche materna tiene más de 200 ingredientes que la fórmula no posee. Estos ingredientes sirven para proteger al bebé de las enfermedades y promueven un mejor crecimiento y desarrollo.

Muchas personas piensan que la fórmula es igual a la leche materna, pero esto no es verdad. Las compañías que fabrican fórmula le agregan ingredientes a medida que descubren cosas nuevas sobre la leche materna. Pero no pueden fabricar los ingredientes que protegen a los bebés de muchas enfermedades. Un nombre más apropiado para la fórmula sería “leche artificial para bebés” (o ABM, por las siglas en inglés de “*Artificial Baby Milk*”), ya que es un producto fabricado por el hombre y no natural.

¡Los bebés deben ser amamantados!

### B. Diferencias entre la fórmula y la leche materna

**Busque** en el apéndice y **revise** el Folleto N° 3: “Diferencias entre la fórmula y la leche materna”.

¿Qué le sorprende más de las diferencias entre la leche materna y la fórmula (leche artificial para bebés)? **Comparta** con el grupo sus opiniones sobre este folleto.

¿Qué preguntas tiene sobre las diferencias entre la leche materna y la fórmula?







*Sólo se trata de esto... mamás que ayudan a otras mamás.*



## Desventajas de la fórmula

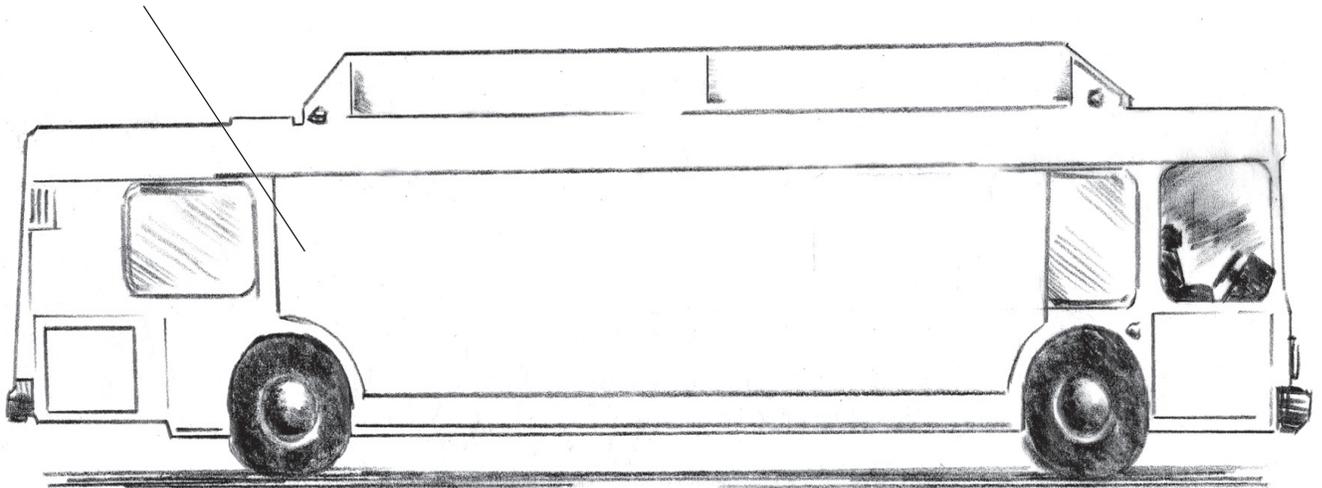
1. Las desventajas de la fórmula para los **bebés** son:
  - Más enfermedades, como por ejemplo resfríos, infecciones del oído, infecciones urinarias, enfermedades gástricas, alergias, asma, cáncer pediátrico y diabetes
  - Mayor probabilidad de obesidad
  - Mayor probabilidad de que el bebé sufra el síndrome de muerte infantil súbita (o SIDS, por sus siglas en inglés de “*Sudden Infant Death Syndrome*”)
  - Mayor probabilidad de que la madre no tenga en brazos a su bebé mientras lo alimenta
  - Coeficiente Intelectual (CI) más bajo (puntajes más bajos en los exámenes que miden la inteligencia)
  - Heces más duras y olorosas
  - La fórmula puede estar contaminada con bacterias o sustancias dañinas
  
2. Las desventajas de la fórmula para las **madres** son:
  - Mayor probabilidad de contraer cáncer de mama, de útero o de ovarios
  - Mayor probabilidad de contraer artritis reumatoidea
  - Mayor probabilidad de tener huesos débiles que pueden llegar a quebrarse (fracturas de cadera, por ejemplo) en la vejez
  - Mayor probabilidad de tener más hemorragias después del parto
  - Mayor probabilidad de quedar embarazada antes de lo planificado
  - Mayor dificultad para volver al peso de antes de quedar embarazada
  
3. Las desventajas de la alimentación con fórmula para las **familias** son:
  - Algunas madres pueden no prepararla bien (utilizando demasiada o poca agua) dando como resultado que el bebé no crezca bien
  - A la fórmula podrían faltarle ingredientes clave y en ese caso habría que devolverla a la tienda (y retirarla del mercado) pero el daño ya estaría hecho
  - Cuesta más (fórmula, suplementos para el biberón, costos médicos)
  - Requiere trabajo de preparación y limpieza
  - Lleva más tiempo prepararse para salir de la casa y hay que llevar más cosas
  - No está siempre disponible en situaciones de emergencia
  - La familia pierde más horas de trabajo o de estudio para atender al bebé enfermo
  - Puede provocar manchas en la ropa que no salen con un simple lavado

4. Las desventajas de la alimentación con fórmula para las **sociedades** (o el mundo) son:
- Hay más niños enfermos, por lo que cuesta más cuidarlos
  - Se utiliza más de nuestro dinero (proveniente de impuestos)
  - Se produce más basura para los terrenos de relleno
  - Se utiliza energía (combustible) para fabricarla, embalarla y transportarla
  - Hace que la lactancia parezca algo sin importancia

**D. Creación de un anuncio publicitario**

Tal vez usted haya visto u oído anuncios en la radio o en la televisión que dicen “Los bebés nacen para ser amamantados”. **Trabajando** de a dos o en grupos reducidos, **inventen** un anuncio que podrían ver en una cartelera, un autobús o una clínica de WIC, que hable de las desventajas de la alimentación con fórmula. ¿Qué mensaje le gustaría que las mujeres lean o vean?

Su anuncio aquí



¿Qué preguntas tiene sobre las desventajas de la fórmula?

## Tema 3 – Cómo reconocer cuándo hay que alimentar al bebé

### A. Señales de alimentación



Muchas madres primerizas se preguntan cuándo deben amamantar a sus bebés. A los bebés hay que alimentarlos cuando dan muestras de tener hambre, denominadas “señales”. La madre deberá aprender las señales de hambre de su bebé, para así poder darle el pecho **antes** de que lllore o se ponga muy molesto. Si un bebé está muy molesto, es más difícil hacerlo comer. De ser posible, la madre debe amamantar a su bebé en cuanto nota las primeras señales de hambre.

Las madres primerizas también se preguntan cuándo los bebés están satisfechos. Los bebés saludables dejan de comer cuando ya comieron lo suficiente. Los bebés dan “señales” cuando están llenos. Las madres deben aprender a darse cuenta cuándo sus bebés están satisfechos, para no preocuparse si el bebé está tomando toda la leche que necesita.

¿Cómo se dio cuenta de que su bebé tenía hambre antes de que se pusiera a llorar?

¿Cómo se dio cuenta de que su bebé estaba satisfecho?

**Comparta** sus pensamientos con el grupo. La facilitadora **escribirá** una lista de las “señales de hambre” y las “señales de satisfacción” en un rotafolio.

**Compare** sus listas con la de la página 38.

### Actividad optativa

Mirar un video sobre las señales de alimentación de los lactantes.





## Señales del bebé

### Primeras señales de hambre del bebé

- Se lleva las manos a la boca o cerca de la cara
- Se da vuelta para mirar a su madre
- Hace movimientos o sonidos de succión
- Se pone quisquilloso

### Señales avanzadas de hambre del bebé

- Cierra las manos en forma de puño sobre el pecho, panza o cara
- Pone las piernas y los brazos tiesos y duros
- Lloro

### Señales de satisfacción del bebé

- Succiona menos
- Abre las manos y las relaja
- Relaja los brazos sobre el pecho o panza
- Relaja las piernas
- Relaja los dedos
- Separa la boca del pecho de la madre
- Se relaja o se queda dormido

¿Qué preguntas tiene sobre las señales de alimentación?



## B. Patrones de alimentación



A los recién nacidos hay que amamantarlos entre 8 y 12 veces cada 24 horas. Los bebés toman el pecho por diferentes tiempos durante el día. A veces un recién nacido se prende al pecho por una hora entera. Otras veces, el mismo bebé sólo come un poco por un corto periodo. Algunos bebés toman el pecho despacio. Otros lo hacen con rapidez. Es muy importante no mirar el reloj. La madre debe amamantar a su bebé cuando éste tenga hambre: por lo general, cada 2 ó 3 horas. Durante el primer mes, los recién nacidos deben tener sólo un periodo de sueño corrido de 4 a 5 horas cada 24 horas. ¡Lo importante es recordar que a los recién nacidos hay que amamantarlos entre 8 y 12 veces cada 24 horas!

A veces los bebés toman el pecho varias veces en un periodo corto. Esto se conoce como “sesión de tomas seguidas” y es normal. Las madres con frecuencia se preocupan y piensan que algo anda mal cuando sus bebés hacen esto. Los bebés por lo general se alimentan en tomas muy seguidas porque necesitan dormir por un largo rato o porque se están preparando para un “estirón” de crecimiento.

Algunas madres se preocupan porque sus bebés pasan mucho tiempo tomando el pecho. Los bebés no sólo succionan cuando tienen hambre. También lo hacen para estar cerca de su madre, ya que esto les brinda comodidad y seguridad, además de la comida. La mayoría de los recién nacidos saludables pasan 7 horas por día tomando el pecho. Es importante que las madres sepan que los bebés necesitan ser amamantados con frecuencia.

*¡Lo importante es recordar que a los recién nacidos hay que amamantarlos entre 8 y 12 veces cada 24 horas!*

En grupos reducidos, **platiquen** sobre lo siguiente:

- ¿Cuánto tiempo le llevaba a su bebé tomar el pecho?
- ¿Se alimentaba su bebé en sesiones de tomas muy seguidas?
- ¿Qué pensaba usted sobre la frecuencia y la duración de la alimentación de su bebé?

**Hable sobre esto** con todo el grupo.

¿Qué preguntas tiene sobre los patrones de alimentación?

### C. Bebés que duermen mucho, quisquillosos o con cólicos

¿Alguna de ustedes tuvo un bebé que dormía mucho, quisquilloso o con cólicos?

De ser así ¿cómo le afectó? **Hable sobre esto** con el grupo.



#### Bebés dormilones

A algunos bebés se los llama “bebés dormilones” o “bebés buenos” porque duermen por largos períodos o se quedan dormidos después de alimentarse por un corto tiempo. Estos bebés tal vez no estén recibiendo suficiente leche materna. La madre debe contar la cantidad de pañales mojados o sucios (con caca) para asegurarse de que su bebé esté tomando la suficiente cantidad de leche materna (hablaremos de esto más adelante en esta misma sesión).

Si la madre advierte que su bebé se queda dormido muchas veces durante la lactancia y nota que sus pechos no se alivian, deberá entonces intentar despertarlo. Es importante que la madre ayude al bebé a mantenerse despierto y a tomar el pecho. ¿Significa esto que los bebés no pueden hacer una pausa mientras se alimentan? No: los bebés se alimentan siguiendo patrones que incluyen tiempos de mucha succión y tiempos de pausa. Estas pausas por lo general duran unos 5 segundos o menos. En el caso de un bebé que duerme mucho, estas pausas pueden durar más de 5 segundos, aún cuando el bebé no haya tomado la leche suficiente. Existen muchas maneras en que la madre puede despertar a su bebé si éste duerme mucho.

#### Bebés llorones o con cólicos

Durante los primeros meses de vida, los bebés con frecuencia lloriquean por algunas horas al caer la tarde o en las primeras horas de la noche. Algunos bebés tienen “cólicos” y se ponen más molestos. Estos bebés pueden llevar sus piernas hacia la panza y lloran muy fuerte. No se conoce la causa de los cólicos. Como toda madre que ha tenido un bebé con cólicos puede saber, esta situación puede ser muy estresante. Una de las mejores maneras de calmar a un bebé con cólicos es amamantarlo. Por suerte, los cólicos por lo general desaparecen cuando el bebé cumple los tres meses de edad.

Es muy común entre las madres tratar de calmar al bebé dándole un poco de fórmula, té de hierbas o alimento sólido. Esto no ayuda para nada y puede hacer que el bebé se sienta peor. Existen otras formas en que las madres pueden intentar calmar a sus bebés. Puede llevar 20 minutos calmar a un bebé, así que la madre debe seguir intentando lo mismo durante 5 minutos antes de cambiar de táctica. El hacerle muchas cosas diferentes puede poner al bebé aún más molesto.

**Divídanse** en dos grupos.

Grupo 1: **Escriban** en un rotafolio una lista de maneras de despertar a un “bebé dormilón”.

Grupo 2: **Escriban** en un rotafolio una lista de maneras de calmar a un “bebé llorón o con cólicos”.

**Compartan** sus listas con el resto de la clase.

**Comparen** sus listas con la de la página 42.

¿Qué preguntas tiene sobre las maneras de despertar a un bebé dormilón o de calmar a un bebé llorón o con cólicos?





*Ninguna de mis amigas sabe nada acerca de la lactancia.  
Por suerte mi madre consejera me llamó por teléfono.*



### *Maneras de despertar a un bebé dormilón:*

- Quítele toda la ropa al bebé, menos el pañal
- Sáquese el sostén y ponga al bebé desnudo contra su piel
- Háblele al bebé cambiando el tono de voz
- Toque al bebé de diferentes maneras, por ejemplo, acarícielo desde las puntas de los dedos de las manos y de los pies hasta el pecho
- Frote las manos, pies, piernas, etc. del bebé
- Acaricie las mejillas, labios y boca del bebé
- Hágale cosquillas bajo el mentón mientras le da el pecho
- Cámbiele el pañal
- Haga “caminar” sus dedos a lo largo de la espina dorsal del bebé
- Haga eructar al bebé
- Cámbielo al otro pecho si el bebé se queda dormido durante una toma
- Amamante a su bebé en una posición más erguida
- Cuando el bebé empieza a succionar más lentamente o parece estar quedándose dormido mientras se alimenta, dése un masaje en el pecho para producir otra bajada de leche

### *Maneras de calmar a un bebé que llora:*

- Haga eructar al bebé, de ser necesario
- Cámbiele el pañal
- Utilice sonidos profundos y calmantes cuando habla con el bebé
- Sostenga al bebé erguido y acarícielo la espalda y la cabeza
- Meza al bebé de un lado a otro
- Meza al bebé en una silla mecedora
- Déjelo succionar uno de sus dedos limpios
- Envuelva al bebé
- Coloque al bebé boca abajo en su regazo o en la cama y palméelo suavemente. (Si el bebé se queda dormido en la cama, asegúrese de ponerlo boca arriba para dormir. Nunca deje al bebé solo en la cama)
- Colóquelo en un portabebés frontal y dé un paseo
- Lleve a pasear al bebé en cochecito
- Lleve al bebé a una habitación más tranquila
- Tomen un baño o ducha juntos



## Tema 4 – Cómo empezar bien la lactancia

### A. Posición

Según su experiencia, ¿cuáles son las posiciones de lactancia que le resultaron más cómodas? ¿Qué posiciones le resultaron más fáciles cuando recién comenzó a dar el pecho? ¿Qué le gustó de estas posiciones?

#### Posición



Cuando las madres están aprendiendo a amamantar por primera vez, algunas posiciones pueden hacer que la lactancia resulte más fácil. Una vez que el bebé aprende a prenderse al pezón, muchas madres utilizan otras posiciones para amamantar al bebé. Cuando el bebé tiene unos 3 meses de edad ¡él mismo ya tiene **sus** posiciones favoritas para tomar el pecho!

Existen cuatro posiciones comunes para aprender a amamantar:

- Posición de Agarre (fútbol americano)
- Posición de Cuna Cruzada (de transición)
- Posición de Cuna (tradicional)
- Posición de Costado

Para todas estas posiciones:

- El pecho de la madre debe estar al alcance del bebé para que éste pueda acoplarse fácilmente
- La madre debe estar cómoda
- Si la madre está sentada, su espalda debe estar derecha (con la cola bien pegada al respaldo de la silla)
- Los brazos de la madre deben descansar sobre algo (las almohadas o las toallas enrolladas son de mucha ayuda cuando se las coloca alrededor o debajo de los brazos)
- Con excepción de la posición de costado, las rodillas de la madre deben estar a la altura de sus caderas (se puede usar un taburete o cualquier otra cosa para apoyar y elevar los pies)
- Mientras la madre aprende a amamantar, debe quitarse toda la ropa que no sea necesaria, al igual que el bebé
- La madre debe sostener al bebé con la palma de la mano hacia arriba. Al traer al bebé hacia el pecho, debe hacer girar la palma hacia el pecho de manera que la oreja, el hombro y la cadera del bebé estén en línea recta de frente al pecho
- La cabeza, el pecho y las rodillas del bebé deben estar en la misma dirección para que el bebé pueda tragar con facilidad

1. **Piense** en qué posición están su mentón y su cabeza cuando usted toma un vaso de agua.

**Mire** para el costado e intente **tragar**.

**Ponga** el mentón sobre el pecho e intente **tragar**.

¿Cómo se sintió?

**Hable sobre esto** con toda la clase.

2. **Preste atención** mientras la facilitadora lee y demuestra las cuatro posiciones más comunes que las madres utilizan al aprender a amamantar.



### Posición de agarre (Fútbol americano)

- La madre sostiene al bebé con el brazo del mismo lado que el pecho que le va a dar
- La mano de la madre sostiene los hombros y cabeza del bebé, poniendo el pulgar debajo de una oreja y el índice debajo de la otra oreja del bebé
- La madre sostiene el cuerpo del bebé con su antebrazo, y la cola del bebé descansa en la silla o en una almohada cerca del codo de la madre
- Con la otra mano, la madre se sostiene el pecho. Si sus pechos son grandes, puede colocarse una toalla o mantita para bebés enrollada debajo del pecho
- Se pueden colocar almohadas a los costados y en la espalda de la madre para que esté más cómoda
- Si la madre tiene pechos grandes, tal vez deba colocar al bebé a su lado en un sofá



Esta posición es buena para las madres que han pasado por una cesárea, ya que pone menos presión en la panza de la mamá. También es una buena posición para los bebés prematuros, para madres con pechos grandes y para la mayoría de los recién nacidos. En esta posición, la madre puede ver la boca abierta del bebé y ayudarlo a acoplarse al pezón.





### Posición de cuna

- La madre sostiene la cabeza del bebé en su antebrazo, de modo que la nariz del bebé queda nivelada con el pezón y el mentón del bebé queda separado de su pequeño pecho
- La madre sostiene el cuerpo del bebé con el antebrazo, mientras su mano sostiene la parte inferior de la espalda o la cola del bebé, según la longitud del bebé
- La panza de la mamá y la panza del bebé deben tocarse entre sí
- Los pies del bebé deben estar a un nivel un poco más bajo que su cabeza, a menos que esto provoque que el bebé tire del pezón
- La oreja, el hombro y la cadera del bebé deben estar en una línea recta



Esta es la posición más común que las madres usan para amamantar.



### Posición de cuna cruzada

- La madre sostiene el cuerpo y la cabeza del bebé de la misma manera que en la posición de agarre
- La madre trae al bebé frente a su cuerpo, de manera que la cara, la panza y el pecho del bebé queden mirando hacia ella
- La madre pone las piernas del bebé alrededor del costado del cuerpo de ella
- El bebé se alimenta del pecho opuesto al brazo que lo sostiene
- La madre se sostiene el pecho usando la mano que le queda libre



Esta posición se utiliza en las primeras semanas mientras se comienza a amamantar. Con frecuencia se usa cuando el cuello del bebé precisa un poco más de soporte, o cuando la madre necesita sostenerse el pecho. La madre puede pasar a la posición de cuna cuando el bebé ya se acopló al pezón y succiona bien, a menos que el bebé sea muy pequeño o débil o la madre necesite sostenerse el pecho.

Para pasar de la posición de cuna cruzada a la posición de cuna, sostenga la cabeza del bebé y ponga el otro brazo alrededor del bebé para sostenerle el cuerpo. La cabeza del bebé debe quedar descansando en la parte superior de su antebrazo o casi donde el brazo dobla, y su mano debe sostener la parte inferior de la espalda o la cola del bebé.





### Posición de costado



- La madre se acuesta de costado. De ser necesario, puede poner unas almohadas en su espalda para sostenerse mejor
- La madre coloca al bebé de costado mirando hacia el pecho de la madre
- Se puede colocar una manta enrollada junto a la espalda del bebé para sostenerlo mejor, pero la cabeza del bebé debe quedar libre para que el bebé pueda moverla y separarse de madre
- Al amamantar con el pecho que está más abajo, lleve la pierna de arriba hacia atrás
- Al amamantar con el pecho que está más arriba, lleve la pierna de arriba hacia adelante
- Para más seguridad, se debe evitar amamantar en camas de agua o en camas con edredones y mantas esponjosas

Las madres por lo general usan esta posición durante el amamantamiento nocturno, o durante el día cuando quieren descansar. A algunas madres les puede costar aprender esta posición. En ese caso, sugiérales que se sienten en el borde de la cama y comiencen a amamantar en la posición de cuna. Luego se pueden ir deslizando suavemente, junto con el bebé, a la posición de costado. Cuanto más utilicen esta posición, más fácil les resultará.

3. Junto con una compañera, **practique** cada una de las posiciones utilizando muñecas y almohadas. **Por turnos**, practique ser tanto la madre como la madre consejera. La facilitadora le responderá todas las preguntas que tenga sobre estas posiciones.



**B. Ayudas para lograr la posición correcta****1. Cómo ayudar a las madres a colocar al bebé en la posición correcta.**

Al ayudar a la madre, recuerde lo siguiente:

- Explíquela a la madre cómo es la posición correcta.
- Déjela colocar al niño en la posición correcta por sí misma, ya que esto le ayudará a aprender.
- Hable con la madre acerca de la mejor posición para cada situación (por ejemplo, la posición de fútbol americano cuando tiene una cesárea). La madre no necesita aprender las cuatro posiciones de lactancia.
- Siempre pida permiso antes de tocar a la madre o al bebé. Por ejemplo: “Me gustaría ayudarla ¿está bien si la toco a usted y al bebé?”
- Siempre ponga sus manos sobre las manos de la madre, si es necesario ayudarla.
- De ser posible, haga que la madre coloque al bebé en la posición correcta y que describa cómo lo hizo. Usted puede anotar estos pasos en las propias palabras de la madre para dárselos a ella.

**2. Cómo ayudar a las madres por teléfono**

Las siguientes preguntas pueden ser muy útiles cuando está ayudando a una madre por teléfono:

- ¿Está en una posición cómoda? ¿Su espalda y sus brazos tienen un buen sostén?
- ¿Sus hombros están relajados?
- Si está sentada ¿están sus rodillas al nivel de su cadera? ¿Necesita un banco para elevar los pies?
- La boca y el cuerpo del bebé ¿están mirando hacia su pecho?
- La oreja, el hombro y la cadera del bebé ¿se encuentran en una línea recta?
- ¿Está sosteniendo al bebé con la palma de su mano hacia arriba y luego la hace rotar hacia su pecho para que el bebé se acople al pezón?
- ¿Tiene cerca un teléfono y algo para beber?



3. **Practique** Cómo ayudar a las madres a colocar a sus bebés en la posición correcta por teléfono

**Divídanse** en cuatro grupos.

Cada grupo debe elegir una de las cuatro posiciones.

En un rotafolio, **anoten** los pasos para explicarle a la madre por teléfono cómo colocar al bebé en la posición correcta, usando sus propias palabras.

**Compartan** los pasos que anotaron con el resto de la clase.

¿Qué preguntas tiene acerca de las posiciones de lactancia?

¿Qué preguntas tiene acerca de cómo ayudar a una madre a colocar al bebé en la posición correcta?



### C. Cuatro pasos para que el bebé se acople al pezón con éxito



El acoplamiento es la forma en que el bebé se prende al pecho. Un acoplamiento correcto es importante para:

- Asegurarse de que el bebé está tomando la leche suficiente
- Evitar dolor en los pezones
- Hacer que el pecho produzca más leche

A algunos bebés les resulta muy fácil acoplarse, pero otros necesitan algo de ayuda. Los siguientes consejos pueden ser muy útiles a la hora de explicarle a una madre cómo hacer que su bebé se acople bien al pezón:

1. Use una mano para presionar el pecho (aplástese suavemente el pecho con los dedos como si fuera un sándwich usando una sola mano), manteniendo los dedos fuera de la areola.
2. Acerque la nariz del bebé hacia el pezón. Luego deje caer la cabeza del bebé suavemente hacia atrás, trayendo su mentón hacia el pezón.
3. Mientras el bebé tiene la boca abierta y la lengua abajo, acérquelo hacia el pecho, asegurándose de que el labio inferior del bebé toque primero el pecho. Asegúrese de que la palma de la madre esté mirando hacia el pecho y que el cuerpo del bebé esté en línea recta cerca de ella.
4. Asegúrese de que la boca del bebé tome más de la parte de abajo de la areola y del pecho, de modo que el pezón esté donde se encuentran el paladar duro y el paladar blando del bebé. Es importante recordar que el bebé está **“tomando el pecho”** y no **“tomando el pezón”**.



**D. Ejercicio de acoplamiento boca-peazón**

1. Para poder entender exactamente hasta dónde llevar el pezón de la madre dentro de la boca del bebé, **busque** el paladar blando en su boca. **Use** la lengua para encontrar dónde comienza este lugar blando, **deslizándola** por el paladar hasta encontrar este lugar blando. El pezón de la madre debe descansar en este lugar blando de la boca del bebé mientras amamanta.
2. Las siguientes actividades le ayudarán a aprender más cosas sobre el acoplamiento boca-peazón.

**Nota: si usted es alérgica al látex no realice estas actividades.**

**Tome** un globo y un hisopo de algodón. **Infle** el globo hasta “el tamaño de un pecho”. Pinte sus labios con su propio lápiz de labios, o **utilice** el hisopo **pasándolo** por el lápiz de labios provisto. De ser necesario, ponga más lápiz de labios después de cada acoplamiento. **Utilice** un hisopo limpio cada vez que se pinte los labios.

- a. **Coloque** el globo en el aire a la misma altura que su boca. **Centre** el “pezón” hacia su boca abierta y empuje rápidamente para **acoplarse**. **Mire** las manchas de lápiz de labios en el globo: ¿qué nota? ¿Qué notó acerca de la posición de su nariz y de su mentón?
- b. **Presione** el globo (aplastándolo con los dedos como si fuera un gran sándwich) de la manera en que hablamos anteriormente. **Presione** el globo suavemente hasta que tenga una forma oval que cubra su boca de un extremo al otro. **Centre** el “pezón” hacia su boca abierta y empuje rápidamente para **acoplarse**. **Mire** las manchas de lápiz de labios en el globo: ¿qué nota?
- c. **Presione** el globo de la misma manera que en el caso anterior, pero esta vez **acerque** la parte de abajo del globo a su labio inferior y haga “rodar” el globo dentro de su boca. **Mire** las manchas de lápiz de labios en el globo: ¿qué nota?

¿Qué **nota** acerca de las tres marcas de lápiz de labios en el globo?

¿Cuál de los métodos será más **útil** para que el bebé tome más leche y los pezones no queden doloridos? ¿Por qué?

**Note** que en el tercer ejercicio sus labios estaban doblados hacia afuera y su labio inferior mucho más lejos del “pezón” que el labio superior, de modo que había más pecho (globo) dentro de la boca.



## E. Señales de un buen acoplamiento boca-pezones



1. **No hay dolor constante:** En los primeros días tal vez resulte un poco incómodo acoplar al bebé al pecho, pero esta incomodidad sólo dura unos segundos, hasta que se logra que el pecho esté bastante adentro de la boca del bebé. Cuando el bebé está correctamente acoplado, la madre no debe sentir dolor aunque tenga los pezones lastimados o dañados. Si el dolor o la incomodidad continúan, sugiérale ver a un especialista en lactancia.
2. **Los labios están doblados hacia afuera:** Los labios del bebé deben doblarse hacia afuera (como un reborde). Si el labio inferior está doblado hacia adentro, la madre tal vez sienta dolor en los pezones.
3. **El mentón toca el pecho:** El mentón del bebé debe tocar el pecho de la madre.
4. **La nariz casi no toca el pecho:** Mire al bebé para saber si tiene problemas para respirar. Si la nariz del bebé está muy cerca del pecho de la madre, acerque a su cuerpo la parte inferior del cuerpo del bebé (cola y piernas) para mantener su nariz libre. La nariz no debe estar presionada contra el pecho de la madre. La madre tampoco debe estar todo el tiempo sosteniendo o presionando con el dedo su pecho para apartarlo de la nariz del bebé. La presión sobre el pecho tira del pezón haciéndolo salir, y esto causa dolor y aplasta los conductos lactíferos, lo que puede reducir la provisión de leche o causar otros problemas.
5. **Las mejillas están redondas:** Cuando el bebé está acoplado correctamente, sus mejillas no deben tener hoyuelos ni estar metidas para adentro. Si las mejillas tienen hoyuelos o están metidas para adentro, la madre debe sacar al bebé e intentar de nuevo.
6. **El pezón sale más alargado, pero no apretado ni descolorido:** Al finalizar una toma, el pezón puede quedar más alargado, pero no debe estar apretado ni descolorido (más oscuro o blanco). Por lo general, el bebé toma la leche hasta que está satisfecho y deja el pezón por sí solo. Si el bebé no deja el pezón, o la madre debe sacar al niño del pecho, puede entonces insertar un dedo en la comisura de la boca del bebé, entre la encía superior y la inferior para que no succione más. Debe dejar el dedo en esta posición hasta que el bebé deje el pecho por completo. El dedo protegerá el pezón, ya que algunos bebés intentan “morder” cuando se los aleja del pecho.
7. **Se puede escuchar cuando el bebé traga:** La madre debe poder escuchar sonidos tales como “uh” o “pah” mientras el bebé traga la leche.
8. **El pecho está más blando y se siente más liviano después de la toma:** La madre debe notar un cambio en sus pechos después de la toma.

¿Qué preguntas tiene sobre el acoplamiento boca-pezones?



**F. Cómo producir suficiente leche**

Una de las cosas más importantes que puede hacer una madre que amamanta después de dar a luz es asegurarse de que está produciendo suficiente leche. Aquí presentamos seis consejos útiles:

1. **Amamante dentro de la primera hora después de nacido el bebé:** Muchos de los recién nacidos están tranquilos y despiertos durante la primera hora de vida y están listos para tomar el pecho. Cuanto antes la madre amamante al bebé, más rápido producirá más leche.
2. **Amamante con frecuencia (8 a 12 veces o más cada 24 horas):** Amamantar con frecuencia hace que sus pechos vayan produciendo más leche.
3. **Estimule ambos pechos:** Deje al bebé terminar un pecho antes de darle el otro. No limite el tiempo que el bebé se toma en cada pecho. Está bien si el bebé sólo toma de un pecho en una toma. Si el bebé sólo toma de un pecho en una toma, en la próxima comience con el otro pecho.
4. **Amamante exclusivamente:** No se debe dar al recién nacido ningún otro líquido (agua, agua azucarada o fórmula) a menos que el médico lo prescriba. Si le da otros líquidos al bebé, sus pechos pueden no producir suficiente leche, lo que causará que el destete se produzca mucho antes del tiempo normal.
5. **Evite los chupetes y los pezones artificiales:** Los chupetes y los pezones artificiales (biberones) no se deben utilizar hasta que la lactancia esté funcionando bien. Cuando un bebé usa el chupete, los pechos no producen tanta leche, debido a que el bebé succiona los pechos con menos frecuencia. A veces los bebés tienen problemas para acoplarse al pecho una vez que se han acostumbrado a los chupetes o biberones. Lo único que debe ir a la boca del bebé es el pecho de la madre, excepto en raras ocasiones. ¡La lactancia satisface todas las necesidades de succión del bebé!
6. **Pida ayuda sobre la lactancia cuando la necesite, especialmente antes del tercer día después de dar a luz:** Con frecuencia, la madre se va del hospital con su bebé antes de saber cómo darle el pecho correctamente. La ayuda que una madre recibe para la lactancia en los primeros días después del nacimiento puede ayudarle a sentirse más segura de sí misma y a evitar los primeros problemas. Las madres que piden ayuda en los primeros días por lo general amamantan al bebé durante más tiempo, no sólo durante las primeras semanas de vida.

**Comparta** con toda la clase algunas de las cosas que usted hizo para asegurarse de que tenía suficiente leche. ¿Cómo piensa que podría ayudar a una madre a producir suficiente leche?

¿Qué preguntas tiene sobre lo que se debe hacer para producir suficiente leche?



## Tema 5 – Señales de que la lactancia se está realizando de manera adecuada

### A. Aumento de peso.



La mejor señal de que el bebé está recibiendo la leche suficiente es el aumento de peso adecuado. En los primeros días después del nacimiento, la mayoría de los bebés pierde un poco de peso. El bebé debe recuperar el peso que perdió aproximadamente a los 10-14 días de vida. Después de los primeros días, el bebé debe aumentar por lo menos ½ onza por día durante los primeros meses. La mayoría de los bebés aumenta entre 5 y 10 onzas (cerca de ½ libra) por semana durante el primer mes. Durante los siguientes meses, los bebés aumentan por lo general de 1 a 2 onzas por mes. La mayoría de los bebés llegan al doble del peso que tenían al nacer a los 6 meses de edad, y al triple de ese peso al año de vida.

En ocasiones, los bebés aumentan la cantidad de veces o la cantidad de tiempo que usan para tomar el pecho por 2 ó 3 días. Con frecuencia se cree que este aumento en la alimentación se debe a que el bebé está pasando por un estirón de crecimiento. Después de unos días, el bebé volverá al ritmo normal de alimentación. Los estirones de crecimiento pueden ocurrir en cualquier momento, pero por lo general ocurren cuando el bebé tiene:

- 2-3 semanas
- 6 semanas
- 3 meses
- Cada dos meses después de los 3 meses de edad

Muchas madres dejan de amamantar o comienzan a dar fórmula al bebé cuando éste aumenta la cantidad de veces o la cantidad de tiempo que pasa tomando el pecho. Se preocupan de no estar produciendo suficiente leche para su bebé. Calme a la madre y explíquele que el aumento del deseo de alimentarse del bebé sólo durará unos días y que ella podrá producir toda la leche que el bebé necesita.

*Explíquele a la madre que es normal que algunas veces su bebé quiera alimentarse más, y que ella podrá producir toda la leche que su bebé necesita. Si una madre está preocupada acerca del crecimiento de su bebé, animela a consultar al proveedor de atención de la salud de su bebé o a un especialista en lactancia.*

¿Qué preguntas tiene sobre el aumento de peso del bebé?



**B. Evacuación adecuada**

¿Qué notaba usted al cambiar los pañales de su bebé durante las primeras semanas de vida? ¿Hubo algo que le causó preocupación o la hizo pensar que algo andaba mal? De ser así ¿qué fue lo que la preocupó?

**Hable sobre esto con el grupo.**



Otra forma que tienen las madres primerizas de darse cuenta si su bebé está tomando la leche suficiente es contar la cantidad de pañales mojados y sucios (con caca) que le saca al bebé por día.

Durante los primeros 5 días de vida, los bebés deben tener un pañal mojado por cada día de vida. Es decir: durante el día 1, el bebé debe tener 1 pañal mojado; durante el día 2, el bebé debe tener 2 pañales mojados; y para el día 5, el bebé debe tener 5 pañales mojados. Después del quinto día, el bebé debe tener al menos 6-8 pañales mojados por día.

Así como aumenta la cantidad de pañales mojados por día durante los primeros días, también debe aumentar la cantidad de pañales sucios (con caca). Durante el día 1, el bebé debe tener 1 pañal con heces gruesas, oscuras y alquitranadas; durante el día 2, el bebé debe tener 2 pañales con heces oscuras y alquitranadas. Ya para el día 3, el bebé debe tener 3 pañales con heces verdosas amarillentas. Y para el día 5, el bebé debe tener de 3 a 5 pañales con heces color amarillo mostaza, menos espesas y grumosas. Es importante explicar a la madre que estos cambios en las heces son normales, y que son una señal de que el bebé está recibiendo suficiente leche materna. Además, explique a la madre que durante las primeras semanas de vida es normal que algunos bebés hagan caca cada vez que toman el pecho. Después del primer mes de vida, el bebé suele defecar con menos frecuencia.

1. **Busque** en el apéndice y **revise** el Folleto N° 4: “La primera semana de lactancia de su bebé”.  
¿Qué preguntas tiene sobre este folleto?
2. **Platique** con una compañera sobre la utilidad de este folleto para ayudar a las madres.

**C. Preocupación acerca de la producción insuficiente de leche**

1. **Divídanse** en grupos pequeños y respondan la siguiente pregunta:

Cuando usted estaba amamantando ¿se preocupaba por tener leche suficiente? De ser así ¿por qué?

**Compare** sus preocupaciones con la primera columna del cuadro que aparece en la próxima página. En la segunda columna encontrará algunas explicaciones posibles (diferentes de la producción insuficiente de leche) para cada preocupación.



<b>Preocupaciones acerca de una producción de leche insuficiente:</b>	<b>Otras posibles explicaciones:</b>
El bebé se está alimentando más.	El bebé puede estar pasando por un estirón. El bebé puede necesitar que se lo tranquilice.
El bebé parece tener hambre después de eructar.	Tal vez haya tenido una burbuja de aire. El bebé tal vez siga con hambre (ahora que ya eliminó la burbuja de aire).
El bebé toma un biberón de fórmula después de tomar el pecho.	El bebé tal vez sólo quiera succionar. La lactancia es mucho más que alimento para el bebé. También es comodidad y seguridad.
Dar el pecho lleva mucho tiempo.	El bebé está aprendiendo a tomar el pecho. Algunos bebés se toman más tiempo que otros para tomar el pecho. Algunos bebés pueden pasar al menos 20 minutos en cada pecho. Si el bebé toma el pecho durante más de 45 minutos, tal vez exista un problema de alimentación. A medida que el bebé crece, la lactancia se hará cada vez más rápida.
La madre no puede extraer leche después de amamantar a su bebé.	Esto es normal si el bebé está aumentando de peso, si se pueden escuchar sonidos cuando traga y se puede ver la leche. La cantidad de leche que puede extraer una madre después de una toma depende del tipo de bomba que esté usando y de cuánto haya tomado el bebé.
Los pechos de la madre están más pequeños y blandos que al principio.	Esto es normal. Después de las primeras semanas, los pechos producen la cantidad de leche que el bebé necesita.
La madre no siente el reflejo de eyección de leche.	Algunas madres no sienten el reflejo de eyección de leche (MER). Pero hay otras señales de que dicho reflejo ha ocurrido, como por ejemplo, se escucha cómo el bebé traga la leche, se ve la leche alrededor de la boca del bebé, y el bebé aumenta de peso adecuadamente.
Los pechos de la madre no pierden leche.	Los pechos de algunas madres no pierden leche. La pérdida de leche no está relacionada con la cantidad de leche que produce una madre.

2. **Divídanse** en grupos pequeños. En un rotafolio, anoten sus respuestas a la siguiente pregunta.

¿Qué sugerencias podría hacerle a una madre para ayudarla a aumentar su producción de leche?

**Compare** su lista con la de la página 58.



*Cuando se intenta animar a alguien para que haga algo que no es su costumbre, resulta de mucha ayuda ser de la misma cultura o estar en el mismo rango de edad. Es más probable que la persona siga el consejo que se le da.*



### Sugerencias para ayudar a aumentar la producción de leche

- Alimente a su bebé con más frecuencia
- Dése masajes en los pechos mientras amamanta al bebé
- Extraiga leche con una bomba después de amamantar
- Beba cada vez que tenga sed y coma cada vez que tenga hambre
- Descanse con su bebé contra su piel
- Si comienza a tomar algún medicamento o píldoras anticonceptivas, pídale a su médico que le recete las opciones que no reduzcan la producción de leche
- Consulte a un especialista en lactancia

### 3. Tranquilice a las madres



Explíqueles a las madres que si el bebé está aumentando de peso adecuadamente y tiene la cantidad necesaria de pañales mojados y sucios, ella está produciendo suficiente leche. Si la madre está preocupada, anímela a consultar a un especialista en lactancia y al proveedor de atención de la salud de su bebé.



4. **Practique** cómo ayudar a una madre preocupada por la producción de leche

**Divídanse** en grupos de tres personas. **Hagan** un juego de roles utilizando la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos de Best Start, asegurándose de que cada persona pueda ser “consejera”, “madre” y “observadora” una vez. Cuando usted sea la observadora, **utilice** el Folleto N° 14 del apéndice para tomar notas.

**Use** las siguientes situaciones:

- Una madre embarazada le comenta que está preocupada de no producir suficiente leche para su bebé, ya que no tuvo suficiente leche para su bebé anterior.
- La madre de un bebé de 2 semanas de vida llama y comenta que está preocupada porque su bebé no está aumentando de peso adecuadamente.
- La madre de un bebé de 6 semanas de vida le comenta que no está produciendo suficiente leche porque el bebé está “tomando el pecho todo el tiempo, y la semana pasada no hacía esto”. La madre quiere saber si debe comenzar a darle fórmula al bebé.

Después de cada juego de roles, **comente** con su grupo lo siguiente:

*Consejera:* ¿Qué piensa que funcionó mejor? ¿Qué le resultó difícil? ¿Qué desearía haber hecho de manera diferente?

*Madre:* ¿Qué le resultó útil? ¿Qué le sugeriría a su “consejera”?

*Observadora:* ¿Notó que se utilizara la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos? ¿Cuál fue la mejor parte del asesoramiento? ¿Qué le sugeriría a la “consejera”?

¿Qué preguntas tiene sobre la forma de asesorar a una madre que está preocupada por no producir suficiente leche?

## Tema 6 - Orador invitado

**Preste atención** a la madre consejera que relata su experiencia y brinda consejos útiles para trabajar como madre consejera.

¿Qué preguntas desea hacer usted?



**Tema 7 – Actividad de cierre y reseña de la siguiente sesión**

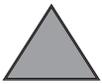
**A. Opiniones sobre la Sesión 2**

Lea las preguntas que se encuentran al lado del cuadrado, triángulo y signo de pregunta.

Escriba sus respuestas debajo de cada pregunta.



 ¿Qué tema aprendimos en el día de hoy que “cuadró” o respaldó algo que usted ya sabía sobre la lactancia?

 ¿Qué aprendió en el día de hoy que le permite ver algo desde “otro ángulo” u otro punto de vista?

 ¿Qué preguntas tiene sobre los temas que abarcamos en el día de hoy?

¿Hay alguien que quiera **compartir** sus respuestas?

**Observe** el árbol que creamos al comienzo de nuestra primera clase. ¿Qué temas tratamos en el día de hoy sobre los cuales usted quería aprender más (colocados sobre las ramas)? La facilitadora moverá estas notas autoadhesivas hacia las raíces del árbol.

**B. Reseña de la Sesión 3**

**Revisión** de los temas de la Sesión 3.

¿Qué **está ansiosa** de aprender?

**Hable sobre esto** con el grupo.

**C. Tarea para el hogar**

**Practique** la Estrategia de Asesoramiento de 3 Pasos cuando hable con su familia y amigos antes de la próxima sesión. Cuanto más practique, más fácil le resultará aplicar esta estrategia de asesoramiento. Recuerde que debe hacer preguntas, hacer comentarios de afirmación respecto de los sentimientos de la persona a quien aconseja, y educar cuando sea apropiado.